

〔研究報告〕

臨床看護実践における看護師の知の様相
—新人看護師の臨床看護実践における知の語り—

杉田 久子, 唐津 ふさ, 西村 歌織

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

要旨

本研究は、新人看護師が臨床経験を通して成長するにつれて、どのように看護実践を意味づけし、「知」を表現するのかについて「臨床看護実践を語る会」という実践共同体の語らいの場から検討した。研究参加者は新人看護師4名（男性2名、女性2名）であった。

新人看護師が語る知は、患者との関わりや先輩看護師との関わりを通して、看護師としての自立や自律につながる8つの概念カテゴリーで表現される〔看護実践の知〕と、自分のことだけで精一杯な入職当初から周囲に気を配れるようになった時期を経て自己の到達点の模索を示す12の概念カテゴリーで表現される〔自己成長の知〕の2つの様相で示された。

新人看護師の知の様相は、思うようにできないもどかしさを経験しながらも、看護実践の経験を一つひとつ積むたびに周囲からの影響を受けながら成長することを自覚している個人知を特徴とすることが明らかとなった。

キーワード

新人看護師, 臨床看護実践, 看護の知, 語り

I. はじめに

少子超高齢社会において、医療の高度化や国民のニーズの多様化など医療を取り巻く環境は大きく変化している。看護職が活躍する場も益々拡大していくと考えられ、質の高い看護ケアを多様な場で提供することのできる人材の育成が求められている。こういった医療をとりまく環境変化に対応するためには、看護師の能力や資質の向上が求められ、看護基礎教育のあり方が検討された（厚生労働省、2008）。そこでは、看護の発展に必要な資質と能力は、看護の実践知を理論知として普遍化し、また理論知を実践知に結びつけ自ら活用することであると整理されている。しかし、看護の実践知を明らかにする研究は、熟練看護師を対象としたものに代表され（原田、2011）、看護師として職業的自立を目指すキャリア形成過程の初期段階にある看護師の実践知については不明な点が多い。

Carper (1978) によれば、知 (knowing) とは、ものごとを知るという認識のプロセスを意味し、知識 (knowledge) は、それによって生み出された産物という。したがって、看護師はさまざまな知のパターンを通じて、看護実践に必要な知識を得ているのである。看護実践で用いられている知には、科学的知識（一般

的な知識）の他に、看護師の経験から蓄積された個人的知識や、言語化されることの少ない身体知、その場の状況に即して働く直観的な知がある。これらのうち、最も表現されにくいのが個人的知識や身体知である（川原、2013）。これらは暗黙知とも言われ、無意識的な暗黙知を意識化した形式知（理論知）に変換していくことが知識創造であり、上述した看護師に必要な資質と能力と一致する。では、このような無意識的で表現されにくい個人的知識や身体知をどのように可視化し、個人知の掘り起こしができるであろうか。実践的知識は、身体化されると本人にとっては表現することが困難になるという性格をもち、看護実践の知の構築には相互作用が必要不可欠な要素であるとされている（佐藤、2007）。そのため、実践知を個人の知としてとどめるのではなく、あるテーマに関する関心や問題、熱意などを共有し、その分野の知識や技能を、持続的な相互交流を通じて深めていく実践共同体（Lave & Wenger, 1991）として共有化を図ることが必要となる。そして、そのような相互交流の場が、自己と学習した内容（これまでに獲得した知識やスキル）を関係づけたり意味づけたりする「関係の知」をうみ、看護実践の知が語られることが期待できる。

筆者は、卒業前看護学生を対象とした先行研究（杉田、2012）において、「看護実践を語る会」という語りの共有から看護学生の知の様相を見いだした。看護学生の関心の中心は、不安定な自己像とあるべき理想の看護師像とのギャップを埋めることであるという個

<連絡先>

杉田 久子

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

E-mail: sugita@hoku-iryo-u.ac.jp

人知のパターンが見いだされた。また「看護実践を語る会」での語りの共有は、参加者自身にとってのリフレクションを生み、自己成長の実感へとつながる体験であったことから、相互交流の場の有用性が検証された。この予備的研究結果を踏まえ、看護学生から新人看護師、そして臨床看護師のキャリアを積み重ねることで、どのように看護実践の知が構築されるのかを明らかにすることは、看護基礎教育および臨床現場での継続教育におけるキャリア形成支援のための方法の整備や充実に向けた重要な資料を提供できると考える。

したがって本研究は、新人看護師が臨床看護実践を通して成長するにつれ、どのように看護実践を意味づけし、知(knowing)を表現するのかについて「臨床看護実践を語る会」という語らいの場から検討するものである。

II. 研究目的

新人看護師が臨床看護実践の語りをグループメンバーと共有することから、意味づけられた知の様相を明らかにする。

なお、本研究における「知」とは、単にこれまで学んだことを個人の知識として表現するものを指すのではなく、仲間と共に、これまでに獲得した知識や技術に関係づけたり意味づけたりする「関係の知」を意味している。また、「知」の様相とは看護実践の語りを共有する交流を通して意味づけられた「知」のあり様をいう。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

質的帰納的研究デザイン

2. データ収集期間

2012年10月～12月

3. 研究方法

1) 研究参加者

急性期医療を提供するA市の地域中核病院に勤務する新人看護師を対象に、継続して開催される「臨床看護実践を語る会」に参加の意思を示した4名。

2) データ収集方法

データは、陣田(2007)の文献を参照し、5つの基本ステージ(①想起、②内省、③焦点化、④醸成、⑤展開)を縦軸にとりながら、収集した(表1参照)。看護実践内容の自由記述の表現(①、②)、「臨床看護実践を語る会」からのグループディスカッションの内容(③、④)、および個人インタビューの内容(⑤)から得た。

表1. 「臨床看護実践を語る会」の基本ステージ

ステージ	データ収集方法
0. テーマ設定	看護実践を語るためのテーマを設定する
1. 想起 2. 内省	【看護の記述によるデータ(個人記録・想起内容)】 ①事実関係や場面を想起し考えられる看護について記述する ②なぜ、そのような考えに至ったのか意味づけを記述する
3. 焦点化 4. 醸成	【「臨床看護実践を語る会」によるグループディスカッション】 ③思考過程の理解を促す ④仲間と語り合うことから、新たな理解への発展を促す
5. 展開	【個別インタビューによるデータ】 ⑤看護の意味を考える

3) 「臨床看護実践を語る会」の開催方法

開催日の設定は、参加者が所属する施設と調整し、行事や研修時期を避け、参加者負担が出来るだけ少ないと考えられる日程を選定した。参加者の継続参加は任意とした。参加者には、あらかじめ設定した語りのテーマを告知しておき、会の開始直前までの事前準備を基本とし、テーマに関する事実関係や場面を思い起こしてもらい、看護実践内容を自由記述してもらった(①想起②内省)。①②の内容を基にして「臨床看護実践を語る会」を開催し、グループディスカッションを行った。時間は1回につき60分程度とした。グループディスカッションでは、思考過程の理解を促すことや(③焦点化)、仲間の語り合いから新たな理解への発展を促すこと(④醸成)を目的として、看護教育経験のあるファシリテーターを1名配置した。終了後は、看護実践の語りの意味を考える(⑤展開)目的で、各自が語った内容やグループディスカッションからの気づきについて、個人インタビューを1人につき10～15分程度行った。

4) データ分析方法

収集したデータのうち、看護実践内容の自由記述については、グループディスカッションに参加するために語りの内容を想起することが主要な目的であるため、語った内容の裏付けとして用いる参照データとした。

逐語録としたグループディスカッションと個人インタビューの音声データは、木下(2003)が提案した分析手法を参考として、質的帰納的に分析を行った。本研究でこの方法論を参照したのは、社会的相互作用に関係し、人間の認識や感情の動きなどの直接見えにくい変化を理解するのに適しているためである。「臨床看護実践を語る会」で語られる内容は参加者同士の相

相互作用から得られるものであるため、この手法の概念の生成法であるオープン・コーディング、概念の精緻化のための分析ワークシートの作成、およびカテゴリー生成を行った。具体的には、逐語録データ全体に目を通し、知の語りに関連していると着目した箇所について、なぜ着目したか、その部分の意味は何かを問いかけて分析のテーマを確定した。次にその分析テーマと照らし合わせながら、各データの関連箇所に着目し、それを一つの具体例として取り上げ、他の類似例も説明できる説明概念を生成した。並行して、他の具体例をデータから探し、バリエーションとしてそれらを記入した分析ワークシートを作成した。生成した概念の完成度は、類似例の確認だけでなく、対極例についても、継続的比較分析の観点からデータをみて確認した。生成した概念と他の概念との関係を、個々の分析シート毎に検討し、分離・統合させて概念の精緻化を行い、複数の概念からなるカテゴリーを生成した。

4. 倫理的配慮

本研究は、札幌市立大学倫理委員会（通知No.1205-1）および協力施設の倫理審査の承認を得て実施した。

研究対象となる新人看護師全員に対して口頭と文書で研究内容を説明し、研究参加の同意と承諾を得られた者を研究参加者とした。研究参加は自由意思であること、インタビューの内容の音声録音の承諾、データの匿名化と研究以外での不使用、個人情報保護を保障すること、途中辞退でも不利益が生じないこと、データの管理保管を厳重にし、研究終了後に一定の期間をおいた後でデータを破棄することを保証した。

「臨床看護実践を語る会」は参加を強制するものではなく、継続参加は任意であり、途中辞退も妨げない。

また、研究参加が職務遂行上の査定などに影響を与えないことを保証した。研究者はグループディスカッションの円滑な進行のためファシリテーターとして参加をするが、批判的態度やそのような印象を与えることのないよう配慮した。

IV. 結果

1. 「臨床看護実践を語る会」開催概要

研究に参加した新人看護師は4名（男性2名、女性2名）、21～23歳、内科病棟勤務1名、救急部勤務1名、手術室勤務2名であった。全員が看護専門学校を卒業後の就業であった。「臨床看護実践を語る会」は入職後6ヶ月目と8ヶ月目の2回開催した。第1回のテーマは、「印象に残った自分と対象者との関わり」で、参加者は3名であった。第2回のテーマは「実践を通して自分が変化したこと」で、参加者は2名であった。1回の開催時間は約60分、総計125分であった。

2. 新人看護師の臨床看護実践における知の様相

新人看護師が語る知には、〔看護実践の知〕の語りと〔自己成長の知〕の語りの2つの様相が見いだされた。〔看護実践の知〕は、患者との関わりや先輩看護師との関わりを通して、看護師としての自立や自律につながる8つの概念カテゴリーで表現された。〔自己成長の知〕は、自分のことだけで精一杯な入職当初から周囲に気を配れるようになった時期を経て自己の到達点の模索を示す12の概念カテゴリーで表現された（図1参照）。

以下に、概念カテゴリーの内容を語りの表現の一部（斜体）と共に示し、抽象度の高い順に、〔 〕、【 】, 「 」とする。

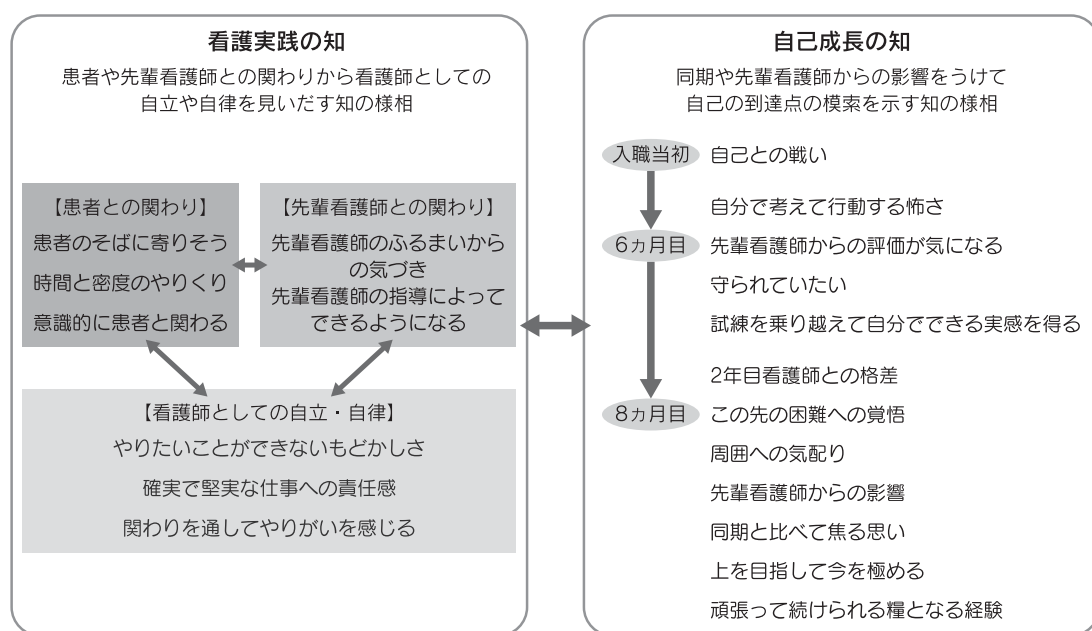


図1. 新人看護師が語る知の様相

〔看護実践の知〕

患者や先輩看護師との関わりから看護師としての自立や自律を見いだす知の様相で、【患者との関わり】に3つの概念カテゴリー、【先輩看護師との関わり】に2つの概念カテゴリー、【看護師としての自立・自律】に3つの概念カテゴリーで表現された。看護実践において周囲の人々と関わりそして影響を受けることで、困難ながらも看護師としての自立を少しずつ実感し、責任感をもちつつ看護実践に臨んでいく様相を表していた。カテゴリーは互いに影響しあう関係であったので、図中では矢印で示した。

【患者との関わり】

「患者のそばに寄りそう」

患者のそばでできることを実践していき、そこから得られるものを大切にすること。

お話を聞いて、どこが不安に思っているんですとか、そんなことを言われたら不安ですよねとお話をしながら、検査の時も自分が一緒に付いていますからというふうに声かけして、「あなたのおかげでできたわ」みたいなことを言われて嬉しかったんです。

「時間と密度のやりくり」

じっくり関われないジレンマはあるが短時間での密度の濃い関わり的重要性を知ること。

関わる時間はすごい少ないけど、でも、自分の関わり方次第で名前だって覚えてもらえるし、時間が短いという、そこで終わらせちゃいけないなというのがあって、だから自分はどう思ってどう関わろうとするのか、(中略) 逆に短いからこそ、短い時間の中で密な話をできるように接するというか。

「意識的に患者と関わる」

直接的な「援助」ではなく、患者に何をすべきか自分なりの考えをもって意識的に関わること。

学生の頃は患者さんに対して、何か「援助、援助」の感じだったんですけど、今はその状態を知って、それをどう家族に伝えれば安心するのかなとか、家族がわからないところはどこなんだろうというのを、ちょっと意識するようになりましたね。

このように新人看護師は、援助にかける物理的な時間が十分になくても、一つひとつの援助を堅実に実施していく中で、自分なりの意図的な働きかけを意識して実践していた。

【先輩看護師との関わり】

「先輩看護師のふるまいからの気づき」

先輩のようになりたいと、先輩が実践するふるまいから学んで気がつくこと。

患者さんと接するとき、患者さんが思うところとかも聞いて、最終的に患者さんは笑顔になっていたりとかも結構多くて、話を聞くのが上手だし、周りに

気を配るのもすごく上手いなというのを感じて、そういうところを真似できたらいいと思う。だから、真似していますね。

「先輩看護師の指導によってできるようになる」

先輩からの指導や見守り、振り返りによって少しずつ実践できるようになること。

アナフィラキシーは2回当たっているけれども、1回目の時はもうただただ何をしたいのか分からず、自分はここにいたら邪魔なんじゃないかと思ってしまっただけでしたけど、先輩がずっと「血圧の管理ね」と指示してくれていて、何事もなく終わってから、そこを先輩と「できたことを振り返ってみるか」となって、できたこと…自分の中で、何もできてないと思う。ただただその場にいただけという気持ちでいたんですけど、一緒に振り返ることで、あ、ここはできたんだ、そうしたら次もここを頑張って、それプラス何か頑張ればいいんだというふうになって、2回目に当たったときに少し心にゆとりができて臨めたのかなと思いましたね。

このように新人看護師は、先輩看護師をロールモデルにすることから、できる実践を少しずつ増やしていった。

【看護師としての自立・自律】

「やりたいことができないもどかしさ」

やりたいことや目標とすることがわかっていても、思うようにできないこと。

その患者さんをみなきゃいけないけど、自分のことをやらなきゃいけない、今日はこれをしなきゃいけない、ここを目標に、とかでいっぱいいっぱい、患者さんをみられていないと思います。

「確実に堅実な仕事への責任感」

日々の一つ一つの仕事を堅実にやり続けることの責任感を学ぶこと。

9年も10年も経った先輩が掃除しているところをふと見て、ああ、これって、徐々に業務とかを覚えてきて、やれる仕事はだんだん高度になってきてはいるけれど、でも、1年目の一番最初にこれ(掃除)しかできなかったのも、すごく大事な仕事なんだなと思って。

「関わりを通してやりがいを感じる」

患者への実践にできることが増えてきたことを実感し、やりがい感を得ること。

知識を使って素早く患者さんに対応できたところとか、少しでも早く患者さんの危機を救えたなという、そういう何か実感して、そういうのはすごくやりがいを感じる場所ですね。

このように新人看護師は、日々の一つひとつの出来事に意味を見いだしながら、やりがいや責任を自覚していた。

〔自己成長の知〕

同期や先輩看護師からの影響をうけて自己の到達点の模索を示す知の様相で、〔看護実践の知〕を通して少しずつ自立した実践力を身につけていくなかでも、困難や焦り、試練を乗り越え成長してきた体験の様相である。図1では、新人看護師の成長経過に応じて12の概念カテゴリーを配置した。目安の時期を表現するために、入職当初、6ヶ月目、8ヶ月目、と図示している。また、〔看護実践の知〕を通しての〔自己成長の知〕であり、互いに連関するため、図中では矢印で示した。

「自分との戦い」

自分の目の前の業務のことだけで精一杯で、他のことに意識を向けられないこと。

最初の頃は本当に自分にいっぱいいっぱい、周りのことを考えると、見るとか、そういう力は全くなく、自分のことだけで精一杯という自分がいたんです。

「自分で考えて行動する怖さ」

独り立ちをしはじめて、自分で考える余裕がないのに実践する不安や心配すること。

自分は何をどう考えて、何をしなきゃいけないのかというのを考えて行動するというのがやっぱりまだ難しいので、それが心配であり不安でありみたいな感じですね。

「先輩看護師からの評価が気になる」

見放されたり、愛想を尽かされるのではないかと評価を気にすること。

決められたことだけやるんじゃなくて、ちゃんと自分で考えを持って仕事ができるかどうかって、すぐ先輩方は見ていると思って、見放されるのかなとか、何か愛想を尽かされるみたいな、関わってくれなくなるんじゃないかという不安とか、できるって思われたい。…ちょっと見栄張っちゃって、…仕事ができないと思われたくないのか。

「守られていたい」

できればこのまま一人前にならないで、守られた状況を続けていたい気持ち。

これ（研修中シール）が取れたとき、怖いね、たぶん、先輩に守られている感じがする。

ある程度研修期間を終えて、これで（研修中シール）剥がれるのだとしたら、すごく不安。自分ができないところがいっぱいなのに、ここ（ネームプレート）だけでも先輩と一緒にいるんだよ。

「試練を乗り越えて自分でできる実感を得る」

自分でできるようになったと実感することで悩みを乗り越え、やりがいを得ること。

いろいろ患者さんを通して本当に気づかされるのがすごくあるし、自分の何か未熟さというか、やっぱり勉強も大変だし、難しいし、自分は全然できな

い。それを一時期悩んだのですが、それに気づいてからは、本当に自分が変わったなって。ちゃんと患者さんのことを考えて、業務にも入るようになったし、これからも続けていきたいなって。

「2年目看護師との格差」

2年目看護師がとても遠く大きく追いつきそうにもない存在として感じられること。

一番近い存在で、一番近い目標ではあるんですけど、やっぱり1年目のうちにたぶん先輩方の得たものが大きいのか、すごい差が。入職時と比べれば、今のほうが差は少ないなと思うんですけど、入職の時の2年目の大きさというか、こんなに1年間でできるようになるの？という感じに見えました。

「この先の困難への覚悟」

自分の到達点が見えない程、まだまだ足りない部分が多いと自覚すること。

前回は、結構もうここまでできたし、みたいな部分があったけど、でもこの先を考えるとだめだなという、今のままじゃあだめなので。やっぱりまだ1年生じゃあ難しい問題があって、自分の到達点が全然見えないなというのがありますね。

「周囲への気配り」

自分にとってはまだ難しいが、周囲にも目を向けなくてはいけないことを自覚すること。

4月と比べると気を配れるというか、周りをよく見られるようになったかなというのはあります。周りを見て、自分のことだけでなく、周りの人が何を考えてどう行動したいのかと考えるようになったかなと思いますね。…看護師は気を使えなきゃって、気を配るなんて難しいよね。

「先輩看護師からの影響」

先輩の良いところを手本にしたり、先輩のようになりたいとモデルにすること。

先輩方、それぞれ何かいいところがすごいあって、この部分ではこの人みたいになりたいなとか、こっちのことにしてはこの人みたいになりたいなとかというのがあって、（中略）その人みたいになりたいなというのは、たぶんあると思いますね。

「同期と比べて焦る思い」

比べても仕方がないと思いつつも、自分は遅れている自分は進まない焦ってしまう思い。

周りの人は、自分より全然上にいっているような気がして、落ち着いているように見えてしょうがないですよ。自分は遅れているんじゃないのかなと思ったりとか。進み方で誰が一番早いとか、比べちゃいけないんだけど、でも何か…自分の中で結構焦ってきたなというのはありますね。

「上を目指して今を極める」

自分の目標とする看護実践には、はるかに届いていないが、その目標に向けて今を精一杯頑張ること。

前よりはここまでできたけど、さらに上にいかない
とだめなんじゃないかなという、向上心とまではい
かないですけど、さらに上も見られなきゃだめだ
というふうには思うようにはなりましたね。そこで満
足しちゃうたら全然だめだなというのはあって、そ
ういう気持ちは前より強くなった気がしますね。

「頑張って続けられる糧となる経験」

自分の看護実践によって患者からの反応が得られた
経験が励みになり頑張れること。

患者さんに、背が高いというのもあって覚えられ
るんですけど、あなたは知っているから安心できる
ということが聞けて、本当にすごくいい経験をさせて
もらったということも聞けて、すごく、ああ、良かっ
たなみたいな。すごく嬉しかったです。

このように新人看護師は、余裕がない中に不安や格
差を感じつつ、何とかもがきながらも目標を見だし
て試練を乗り越えようと自らを鼓舞し律していた。

V. 考察

新人看護師が語る知の様相では、患者との関わりや
先輩看護師との関わりを通して、看護師としての自立
や自律を見いだす【看護実践の知】と、自分のことだ
けで精一杯な入職当初、周囲に気を配れるようになった
入職6～8ヶ月目、これらを経て自己の到達点の模
索を示す【自己成長の知】が見いだされた。意味づけ
られた新人看護師の知について、先行文献を参照しな
がら考察する。

新人看護師は、最初の頃は多重課題に対応しきれず
に（「自分との戦い」）、自分の目標とする看護実践が
ありながらも、思うようにできないもどかしさを経験
していた（「やりたいことができないもどかしさ」）。
しかし患者へのはたらきかけを短時間であっても一つ
ひとつ確実に堅実に実践していく（「堅実で確実な仕
事への責任感」）密度の濃いやりとりを実現できた経
験を通して（「時間と密度のやりくり」「意識的に患者
と関わる」）、また先輩看護師をロールモデルとして
（「先輩看護師のふるまいからの気づき」）大いにその
影響を受けながら（「先輩看護師からの影響」）、やり
がいや責任感を自覚し（「関わりを通してやりがい
を感じる」）、試練を乗り越える糧を獲得して（「試練を
乗り越えて自分でできる実感を得る」）、もう一歩先の
達成感を得ようとしていた（「上を目指して今を極め
る」）。グレッグ・脇坂・林（2017）は、新人看護師の
学び方の獲得に関わる経験は、「戸惑う」時期を経験
しながらも、「学びが促進される」時期を経て「学び
方がわかる」時期に達するとしている。この結果は、
本研究において、「自分との戦い」でもどかしさを感じ、
【患者との関わり】や【先輩看護師との関わり】
からできる実践を少しずつ増やそうとしており、「頑
張って続けられる糧となる経験」「上を目指して今を

極める」のように、自分の目標を見だし、自らを鼓
舞し律する様相と一致する。本研究のねらいは、実践
知を個人の知としてとどめるのではなく、実践共同体
としての相互交流を通して共有化を図ることによって、
自己と学習した内容を関係づけたり意味づけたりする
「関係の知」を表現することであるため、こういった
自己成長を表す個人知が優位に語られたのだと考える。
高原（2013）によれば、新人看護師の体験には、「無
力さの実感と忍耐の日々」、「看護師としての自信の喪
失」、「周囲から認められ、自信の芽生え」、「できるこ
とが増え、かすかな成長の実感」があることも明らか
になっている。これらのことから、総じて新人看護師は、
ストレスや無力感、戸惑いを感じながらも本人なりの
責任感を自覚しているが（大久保・平林・瀬川、2008）、
自信のなさから自己評価が低い（樋之津・高島・古市・
箭野・小池・赤沢、2002）ため、自尊心を損なわな
いようなポジティブフィードバックや自分の成長を実感
できるような支援が求められている（三輪・志自岐・
習田、2010）。本研究の「試練を乗り越えて自分で
できる実感を得る」では、自分でできるようになったと
実感するようになって、悩みを乗り越えやりがいを得
ることができているように、苦しい時期を乗り越える
ための力となる体験を共有し、安心して学びあえる人
的環境づくりが重要となると考える。

一方で、他者評価を気にしつつ（「先輩看護師から
の評価が気になる」）、まだまだ一人前には足らずに守
られている感覚を自覚しており（「守られていたい」）、
同僚や先輩看護師と大きな隔たりを認識して（「同期
と比べて焦る思い」）（「2年目看護師との格差」）目標
や到達点を見失いそうになるあやふやさがあり（「こ
の先の困難への覚悟」）、先輩看護師の関わりや助言が
自立・自律を促すためにとても重要であった（「先輩
看護師のふるまいからの気づき」「先輩看護師からの
影響」）。宮脇（2002）は、新人看護師は同僚に対して、
技術は未熟でも良い看護を提供したいという自分を仲
間として受け入れ、見守ってくれる寛容さ、公正で適
切な評価を求めているとした。また、有家（2015）は、
新人看護師は先輩看護師を、自分の未熟な技術を助け
てくれる安心できる存在で、実践でのロールモデルであ
ると共に、自分を評価する者として気を許すことので
きない存在として捉えていたと報告している。本研究
の「先輩看護師からの評価が気になる」にもあるよう
に、見放されるのではないかと、愛想をつかさねるの
ではないかという不安や申し訳なさ、できると思われたい、
頑張っているのを認めて欲しいというニーズが強く表
れる一方、「守られていたい」「先輩看護師の指導
によってできるようになる」のように自分が支援を受
けていることを意識できることで自信が持てることも
明らかとなった。したがって新人看護師は、他者から
承認されることや良い評価を受けることで看護の実践

力が身についてきていると自信がもてるようになるものと考え、このように先輩看護師をロールモデルとし支援を受けることで、「関わりを通してやりがいを感じる」のように、できることが増えてきたことが実感でき、それが患者への実践につながり、やりがい感を得ることが語られた。

以上のことから、新人看護師が語る知の様相は、看護実践の経験を一つひとつ積むたびに周囲からの影響を受けながら成長することを自覚している個人知を特徴とすることが明らかとなった。

VI. おわりに

本研究は「臨床看護実践を語る会」での語りをグループメンバーと共有することから、新人看護師の知の様相を明らかにすることを期待しているが、研究参加者は4名と少人数であった。「臨床看護実践を語る会」の開催日は、業務上の都合で欠席者もあり2～3名で行った。しかしながら、語り自体は濃く熱く、各自が自分の思いを素直に率直に表現していた。語られた内容は、個人の目標や看護観と照応する例が多く、患者ケアの体験から得られる感情の動きや学びについての語りは少なかった。また、自分の目指す看護の目標を掴んだ感覚を得てはいるが、このまま2年目看護師になるには不安が大きいという途上で「臨床看護実践を語る会」を終了したので、引き続き2年目看護師の実践と成長も語りを通して学び共有することとした。

謝辞

本研究にご協力頂いた参加者の皆様ならびに所属施設の看護管理者の皆様にご心より感謝申し上げます。なお、本研究の一部は、第39回日本看護研究学会学術集会において発表した。

文献

- 有家 香 (2015). 新人看護師の看護技術実施に伴う体験の捉え方. 日本赤十字看護学会誌, 15 (1), 47-54.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. Adv.Nurs.Sci., 1 (1), 13-23.
- グレッグ美鈴, 脇坂豊美, 林 千冬 (2017). 新卒看護師の臨床における学び方の獲得に関わる経験. 日本看護学研究会誌, 27 (1), 39-51.
- 原田雅子 (2011). 熟練外来看護師のやりがい獲得の過程に潜在する実践知の可視化. 日本看護科学学会誌, 31 (2), 69-78.
- 樋之津淳子, 高橋尚美, 古市由美子, 薮野育子, 小池秀子, 赤沢陽子 (2002). 新人看護師6ヶ月までの看護実践能力の修得過程の分析. 筑波大学医療技術短期大学部研究報告書, 23, 27-32.
- 陣田泰子 (2007). 学習する組織を創る「知」の共有—

実践知をどう概念化し伝えるか—. 看護展望, 32 (13), 12-16.

川原由佳里 (2013). 看護の知 実践を読み解くための新しい知の考え方. 看護の科学社, 東京.

木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践. 弘文堂, 東京.

厚生労働省医政局看護課 (2008). 看護基礎教育のあり方に関する懇談会 論点整理.

Lave, J. & Wenger, E. (1991) / 佐伯胖訳, 福島真人解説 (1993). 状況に埋め込まれた学習 正統的周辺参加. 産業図書, 東京.

宮脇美保子 (2002). 大卒看護師の成長を助けるケアリング. 木村教育財団研究集録集, 10, 117-128.

三輪聖恵, 志自岐康子, 習田明裕 (2010). 新卒看護師の職場適応に関連する要因に関する研究. 日保学誌, 12 (4), 211-220.

大久保仁司, 平林志津保, 瀬川睦子 (2008). 新卒看護師が入職後3ヶ月までに感じるストレスと望まれる支援. 奈医看護紀要, 4, 26-33.

佐藤紀子 (2007). 看護師の臨床の「知」 看護職生涯発達学の視点から. 医学書院, 東京.

杉田久子 (2012). 看護学生による看護実践の知の語り. 札幌市立大学研究論文集, 6 (1), 19-22.

高原美樹子 (2013). 新卒看護師の臨床現場への適応に関する研究. 福井県立大学論集, 40 (2), 27-36.

受付：2017年11月30日

受理：2018年2月22日